

El caso Larios (1888). Diagnósticos médicos contrapuestos e intereses económicos

*Emilio García García**

Universidad Complutense de Madrid

Resumen

En el año 1888 se desarrolló, en Madrid, un proceso judicial en el que participaron prestigiosos doctores españoles y extranjeros, entre ellos Charcot, Hardy, Simarro, Escuder, Vera. En la segunda mitad del siglo XIX, la familia Larios gozaba de gran poder y riqueza. Martín Larios y Larios era hijo de Martín Larios Herreros, primer Marqués de Larios y Margarita Larios. En 1887, se casó en segundas nupcias con Pilar de León y Gregorio. La madre y hermano de D. Martín inician un proceso judicial para privarle de la administración de sus bienes, argumentando estado de enajenación mental. Los intereses económicos de la familia se veían amenazados. El matrimonio de Martín Larios y Pilar de León ganó el pleito. Estudiamos los informes médicos emitidos por prestigiosos doctores y un detallado informe jurídico. Comentamos el concepto de parálisis general progresiva, que fue el diagnóstico formulado inicialmente por Charcot y Hardy y otros doctores, así como las críticas a tal diagnóstico de locura especialmente en el informe de Escuder, Vera y Simarro.

Palabras clave: El caso Larios, Charcot, Hardy, Simarro, Vera.

Abstract

In 1888 a lawsuit was developed with the participation of prestigious Spanish and foreign doctors, including Charcot, Hardy, Simarro, Escuder, Vera. In the second half of the nineteenth century, the Larios family had a great power and wealth. Martín Larios y Larios was the son of Martín Herreros, first Larios's marquis, and Margarita Larios. In 1887, he married for the second time with Pilar de León y Gregorio. The D. Martín's mother and brother started a trial to deprive him of the administration of his properties, deducing mental derangement state. The family's economic interests were threatened. We studied the medical reports issued

* Correspondencia: Dr. Emilio García García. Universidad Complutense de Madrid. E-mail: <emiliog@filos.ucm.es>.

by prestigious doctors and a detailed legal report. We discuss the concept of progressive general paralysis, which was the diagnosis made initially by Charcot and Hardy and other doctors, as well as the criticism to this diagnosis of mental derangement especially in the report of Escuder, Vera and Simarro.

Keywords: The Larios Affair, Charcot, Hardy, Simarro, Vera.

INTRODUCCIÓN

Martín Larios y Larios (1838-1889) era hijo de Martín Larios y Herreros, primer marqués de Larios, y Margarita Larios Martínez. Su hermano primogénito, Manuel Domingo Larios y Larios, fue segundo marqués de Larios. Martín Larios se casó con su prima Aurelia Larios, quien falleció en 1870. El hijo de este matrimonio, José Aurelio Larios y Larios, fue el tercer marqués de Larios, al no tener descendencia su hermano Manuel. La familia Larios tuvo gran poder y riqueza en la provincia de Málaga, en la segunda mitad del siglo XIX (Parejo Barranco, 1990).

En noviembre de 1887, Martín Larios se casa en segundas nupcias y muy discretamente, ante el arzobispo de Madrid, con Maria del Pilar de León y Gregorio, marquesa viuda de Villa-Mantilla. La madre y hermano de D. Martín, preocupados por el estado de salud mental de éste, y muy especialmente por las consecuencias de carácter económico que este matrimonio podría tener para el patrimonio familiar, inician un proceso judicial para privarle de capacidad legal y administración de sus bienes. La boda originó un pleito familiar que se desarrolló durante todo el año 1888. Prestigiosos médicos alienistas españoles, franceses e ingleses intervienen en el proceso. También dictaminan notables juristas, como Antonio Maura, Santos Isasa, Gumersindo de Azcárate, José García Gutiérrez, Manuel Durán y Bas, Manuel Pedregal y Cañedo.

Entre los documentos e informes que se presentan se encuentra el informe de Jean Martin Charcot y Alfred Hardy, fechado en Madrid el 3 y 5 de enero de 1888, en el que concluyen que D. Martín sufre enajenación mental y es completamente irresponsable. J. M. Charcot y A. Hardy eran prestigiosos médicos, catedráticos de la Facultad de Medicina de París.

También por parte de la madre se encarga informe a los doctores Telesforo Rodríguez Sedano, Cesáreo Fernández Losada y Serafín Buissen, que coinciden en el diagnóstico de Charcot y Hardy, de parálisis general progresiva en su fase inicial. Hay otro informe realizado en Málaga, en febrero de 1888, por los doctores Pérez Souvirón, Parody y Montaut, coincidente con los anteriores. Como consecuencia de estos informes, el 17 de marzo de 1888, se nombra a la madre administradora de los bienes.

Pero D. Martín Larios y su esposa recurren y presentan certificados médicos de los doctores Ramón Félix Capdevilla, Marcial Taboada y José María González Aguina-ga, que acreditan el buen estado mental de D. Martín. Presentan también el Informe médico de los tres doctores, famosos precisamente por el reciente caso Galeote, José María Escuder, Jaime Vera y Luis Simarro, quienes después de un detallado estudio concluyen que no padece enfermedad alguna que perturbe su inteligencia y le prive de su razón.

El proceso finalizó con sentencia favorable a los intereses del matrimonio. La prensa de la época, particularmente *El Correo* (1888, 1889) informó ampliamente de la noticia.

Este trabajo tiene presente anteriores publicaciones sobre el tema, particularmente el trabajo de Corral y Corral (2000), que constituye una primera y valiosa aportación. Aquí presentamos un análisis detallado de todos los informes médicos que diagnosticaron enfermedad mental en D. Martín Larios y aquellos que certificaron estado de normalidad. Consideramos especialmente los informes de Charcot y Hardy y el informe de Escuder, Vera y Simarro, así como otras publicaciones consultadas en la biblioteca personal de Luis Simarro, que fue catalogada recientemente, y se custodia en la Biblioteca de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Consideramos especialmente un tomo facticio que recopila diversos trabajos sobre parálisis, y especialmente tesis francesas y alemanas, defendidas durante los años 1886 a 1889 (Foville, 1871; Larroque, 1886; Vrain, 1887; Bordes-Pagès, 1887; Marteret, 1888; Gillese, 1888; Gannet, 1889; Boiron, 1889). La Biblioteca Simarro demuestra la amplitud de conocimientos que interesaban al autor, así como la actualización en neurología, psiquiatría y psicología, y muy particularmente las publicaciones sobre parálisis general, que en ese momento era la enfermedad neurológica más estudiada.

También consultamos el dictamen jurídico de los abogados Santos Isasa, Gumer-sindo de Azcárate y otros, que proporciona abundantes datos de interés.

INFORMES QUE DIAGNOSTICAN ENAJENACIÓN MENTAL EN D. MARTÍN

D^a. Pilar de León y Gregorio era hija de D. Carlos de León y Navarrete y de María Pilar de Gregorio y Ayanz de Navarra. Se casó tres veces: la primera, con D. Victoriano Díaz de Herrera y Serrano, teniente general de navío de la Real Armada; la segunda; con D. Antonio Mantilla de los Ríos y Burgos, Marqués de Villamantilla, ministro de España en Estados Unidos; y la tercera, con D. Martín Larios. Falleció sin descendencia, nombrando como heredero a su sobrino D. Alfonso de Borbón y León.

El 19 de noviembre de 1887 se casó con D. Martín, muy discretamente y sin conocimiento de la familia Larios. La noticia del casamiento se difundió en diciembre,

cuando un periódico de Málaga lo publicaba y añadía que D. Martín había dotado a su esposa con cuarenta millones de reales. En Madrid, el periódico *El Liberal* reprodujo la noticia el día 17 de diciembre. D. Martín intentó rectificarla suscribiendo un comunicado, el 19 diciembre, donde negaba resueltamente que se hubiese casado, ni otorgado dote alguna. El comunicado no se publicó por influencia de D. Manuel Larios.

La familia Larios inicia un proceso para demostrar la incapacidad de D. Martín para administrar sus bienes, por enajenación mental, y solicita los siguientes informes:

A) Informe de los doctores Charcot y Hardy

Jean Martin Charcot y Alfred Hardy eran catedráticos de la Facultad de Medicina de París, impartiendo el primero una cátedra de clínica de las enfermedades nerviosas en el Hospital de Salpêtrière, centrando sus estudios en la histeria, epilepsia y otros desórdenes neurológicos. A estas enseñanzas asistieron personalidades como Gilles de la Tourette, Sigmund Freud, Axel Munthe, y también Luis Simarro. Fue posiblemente el médico de más reconocimiento y prestigio de la época. Alfred Hardy era a su vez profesor de clínica médica de la Facultad de Medicina y médico del Hospital de Saint Louis, donde ejerció su especialidad de dermatología y sifilografía, y ejerció una gran influencia en los avances de estas especialidades.

La relación de D. Martín Larios con los doctores Charcot y Hardy se establece años antes de iniciarse el proceso. Así, en el verano de 1885, fueron ambos consultados por D. Martín, y le recomendaron la toma de aguas en Plombières. Coincidiendo con la boda de su hermano, el marqués de Larios solicitó asesoramiento a Hardy ante el estado de salud de D. Martín. El 2 de diciembre de 1887, escribía Hardy al marqués recordándole que ya cuando él y Charcot le vieron en París, había notado e insinuado que extraviaba la razón; que después las cartas y telegramas del enfermo le habían confirmado en que crecía la perturbación mental, llegando a no darse cuenta de la realidad de las cosas, sobre todo en lo concerniente a sí propio; que por desgracia temía que la enajenación fuese pronto completa; que la medicina apenas podía más que procurar retardar el curso del mal, y para ello convendría el tratamiento que indicaba; y que era prudente vigilarle (Isasa, Azcárate, García Gutiérrez, Durán y Bas, y Pedregal y Cañedo, 1888, p. 14).

D. Martín telegrafió a Hardy, el 17 de diciembre, rogándole que consultase con Charcot si podían ambos venir a Madrid para nueva consulta, y en qué condiciones. Por su parte la familia telegrafió y escribió a Hardy explicándole el telegrama y sus antecedentes. Contestó Hardy en 20 de diciembre que había visto a Charcot y estaban dispuestos ambos a venir para ver a D. Martín; pero que siendo el viaje tan largo y teniendo en cuenta precedentes que citaba, los honorarios importarían 22.000 francos para los dos; gasto considerable, en vista del cual deseaba que reflexionasen. Aceptada

la proposición y anunciado el viaje de los doctores franceses, el mismo D. Martín telegrafió a Hardy agradeciendo el viaje.

El mismo día, 24 de diciembre, en que Hardy, desde París, confirmaba el telegrama del día 22, anunciando que saldrían el 26, y que tenían buscado hospedaje en Madrid, D. Martín enviaba aviso de su salida a Málaga, viajando la Nochebuena, instalándose en la casa de su madre. D^a Pilar también viajó un día después, pero se instaló en un hotel. D. Martín negaba las informaciones de que se había casado, o lo habían casado, hasta el extremo de que, conocedor que aquella señora se decía esposa suya, se irritó extraordinariamente, y resolvió venirse a Madrid. Finalmente se quedó en Málaga y confirmó la noticia de la boda, mediante esquila con corona de Marqués (el título pertenecía a su hermano Manuel Domingo) y designando a la esposa, no por su nombre, sino como Marquesa viuda de Villa-Mantilla (Isasa et al., 1888, p. 15).

Charcot y Hardy viajaron a Málaga el 29 de diciembre, y se hospedaron en casa de D. Martín, regresando a Madrid el 1 de enero. El 3 de enero de 1888, en Madrid, firman un informe (3 páginas), y el 5 de enero un documento complementario del informe (media página). El informe concluye que la pérdida de memoria, la incontinencia de los esfínteres, y sobre todo el delirio ambicioso, inducen a creer que se trata de la enfermedad designada bajo el nombre de parálisis general en el primer grado y que D. Martín Larios ha perdido el uso de la razón y es completamente irresponsable (Charcot y Hardy, 1888, pp. 49-54).

El informe recoge algunos datos sobre la salud de D. Martín. Desde hace tres años padece dolores gastrálgicos vivos, intermitentes, que los doctores consideran de naturaleza neurálgica y que parece han remitido hacía cuatro meses. Muestra carácter irascible y con accesos de cólera por los motivos más ligeros. Según informan las personas que le rodean, la memoria se debilitó, fue atacado de delirio de grandeza, se entregó muchas veces a actos de violencia contra su criado, escribió cartas, envió telegramas por los motivos más insignificantes. Una vez tuvo en su cama una incontinencia de materias fecales; tres veces una incontinencia de orina. A estos datos acerca del estado anterior de D. Martín, los doctores Charcot y Hardy añaden el resultado del examen, hecho en Málaga el 31 de diciembre de 1887.

«Empezamos por señalar que el enfermo nos había pedido reiteradamente a París que viniéramos a verle a Madrid, y que tres días antes de nuestra llegada, de la que había sido prevenido, salía de Madrid para irse a Málaga. Hoy comprobamos un enflaquecimiento muy marcado, pero un estado bastante regular de las funciones vegetativas; no se queja de ningún dolor más que de algunos latidos momentáneos en las sienes, se alimenta y digiere bien, hasta tiene un apetito exagerado haciendo cinco o seis comidas al día y comiendo por la noche [...] Tiene también mucha sed y bebe con frecuencia. Anda bien, aunque débil; ha

conservado bastantes fuerzas musculares [...] su vista es buena [...] Las evacuaciones son regulares. La sensibilidad del tacto se conserva; parece existir un poco de hiperestesia cutánea. Los desórdenes más marcados están en la inteligencia; está agitado; sube y baja las escaleras sin motivo; le cuesta trabajo estarse quieto, su conversación es descosida, pasa de un objeto a otro sin transición y dice que está fatigado después de haber hablado algún tiempo. Su memoria está muy debilitada; no puede decirnos la fecha de su nacimiento. Se ha casado recientemente, el diez y nueve de noviembre, pero no puede precisarnos el día de su casamiento; cree que se ha verificado hace cuatro o cinco meses. Este casamiento se ha hecho secretamente por el Obispo de Madrid, lo cual es cierto, pero añade que el obispo es amigo suyo, y que con motivo de la ceremonia nupcial le ha dado mucho dinero y ropas. Continuando la conversación, el enfermo nos afirma repetidas veces que a consecuencia de un robo doméstico (imaginario) tratando de darse cuenta de los objetos robados, y particularmente de los platos de porcelana, y buscando en armarios cerrados hacia mucho tiempo, se han encontrado papeles que establecen de un modo indudable que él y su familia son de la más elevada nobleza. Sus antepasados datan del año mil doscientos y han pertenecido a un Rey de Irlanda, a un Rey de España y al Duque de Anjou. Posee los títulos que establecen dicha descendencia en la línea paterna y materna; será Grande de España, llevará la Cruz de Calatrava [...]. Tendrá en sus armas la corona real y tendrá derecho al lugar de preferencia en las ceremonias de la corte (toda esta parte de la conversación se ha reproducido textualmente por uno de nosotros, mientras el otro hablaba con el enfermo). De todo lo que precede debemos deducir que D. Martín Larios está atacado de enajenación mental. La pérdida de la memoria, la incontinencia de los esfínteres, y sobre todo el delirio ambicioso, nos inducen a creer que se trata en esta circunstancia de la enfermedad designada bajo el nombre de parálisis general en el primer grado; pero la ausencia de temblor, de parálisis bien caracterizada, la igualdad de las pupilas y la falta de algunos otros síntomas importantes, nos impiden pronunciarnos absolutamente acerca de la existencia incontestable de esta forma de enajenación mental. En todo caso podemos afirmar que Don Martín Larios ha perdido el uso de la razón, que no tiene la conciencia de sus palabras ni de sus actos y que es completamente irresponsable. En cuanto al principio de la enfermedad, no podríamos fijarle de un modo preciso; sin embargo, si recordamos que uno de nosotros (el Doctor Hardy) había comprobado ya en París a principios de octubre de mil ochocientos ochenta y siete, visitando a D. Martín Larios, la alteración de la memoria, la agitación y una cierta falta de orden en su conversación, estaríamos dispuestos a fijar aproximadamente el principio de la enfermedad tres o cuatro meses antes» (Charcot y Hardy, 1888, pp. 50-51).

Los doctores Charcot y Hardy finalizan su informe reconociendo que no resulta necesario privar a D. Martín Larios de su libertad; pero sí recomiendan a quienes están

cerca de él que estén atentos y prevenidos contra actos de violencia posibles, y a su familia que tome precauciones contra gastos excesivos e inconsiderados probables. En un documento complementario al informe, de fecha 5 de enero de 1888, los doctores Charcot y Hardy vuelven ratificar sus conclusiones, añadiendo que no era *necesario* privar al señor Larios de su *libertad* y se le puede dejar libre de ir y venir, y que no hay necesidad de encerrarle en una casa de salud, porque los enfermos atacados de tal variedad de enajenación mental, no son ordinariamente peligrosos para las personas que se acercan a ellos (Charcot y Hardy, 1888, p. 53).

B) Informe de los doctores Sedano, Losada y Buissen

El 29 de enero de 1888, los doctores Sedano, Losada y Buissen, tras diversas vistas en la casa, emitieron un informe (siete páginas), en el que, después de recoger abundante información sobre antecedentes morbosos de familia y también personales, así como observaciones del paciente, concluyen en los mismos términos que Charcot y Hardy. El informe comienza señalando que los padres de D. Martín Larios eran entre sí tío y sobrina; que un primo hermano de Don Martín, D. Arturo Larios, padece enajenación mental y está incapacitado en Gibraltar; y que dos primos segundos, hijos de una hermana de D. Arturo, uno de ellos llamado D. Arturo Schott y Larios, se halla privado de razón en una casa de salud de Inglaterra, y el otro D. Eugenio, murió a consecuencia de ataques epilépticos. Por último, un hijo de D. Martín Larios y Larios falleció en París a los ocho años de edad, a consecuencia de un padecimiento cerebral que tuvo lugar ocho o diez meses antes de su muerte, ocasionándole pérdida de la visión, parálisis con atrofia de las extremidades inferiores e incontinencia de la orina y de excrementos (Sedano, Losada y Buissen, 1888, p. 55).

El informe recoge datos relevantes de la reciente historia personal del paciente. Menciona los dolores de estómago de carácter neurálgico que se representaron a finales de 1884. Hace dos años el carácter del enfermo sufrió patentes cambios, se volvió taciturno y de mal humor, irritable y violento, encolerizándose por los más insignificantes motivos, de tal modo que a mediados de septiembre, hallándose en enfermo en Londres, maltrató de palabra en repetidas ocasiones a los criados en el hotel en que se hospedaba, así como a algunas personas de su familia. «Ya en esa fecha tenía una considerable disminución de la memoria, que le obligaba a hacer repetidas anotaciones de sus quehaceres diarios, olvidándose a pesar de ellas. Unido esto a cierta dificultad que entonces se le presentaba para pronunciar determinadas palabras [...] Se cree descendiente por línea directa de reyes y personajes de alta alcurnia y considerándose con derecho a ser cruzado caballero de las cuatro Ordenes militares [...] Igualmente manifestaba un deseo de lujo y grandezas opuesto a sus costumbres» (Sedano, Losada y Buissen, 1888, p. 56).

El delirio de grandeza tomó otros derroteros, como por ejemplo planear grandes empresas industriales. Una de ellas tendría a la base el invento de un aparato para sostener en equilibrio estable y colgadas las brochas de afeitarse, que el mismo D. Martín decía haber inventado, y del que planeaba producir millones de ejemplares. También fantaseaba con grandes operaciones bursátiles y compras de bienes, sin conciencia del valor aproximado de las cosas. A estos trastornos de la inteligencia se añaden otros relativos a la motilidad, mostrando torpeza para vestirse y comer, así como debilidad y cansancio en las extremidades inferiores. Refieren otros síntomas morbosos que han observado en sus visitas, como irascibilidad, agitación, flaqueza de la memoria, incoherencia del pensamiento, dificultades en la expresión, infantilismo en la conversación. En algunas ocasiones ha sufrido incontinencia de la orina y de los excrementos. Tenía también afán de alimentarse con repetición, haciéndolo cinco o seis veces al día.

«Del detenido estudio y atento examen de los antecedentes morbosos de familia y personales del Sr. D. Martín Larios, así como de los datos recogidos en nuestras respectivas observaciones del enfermo, deducimos únicamente, Primero: Que el Sr. D. Martín Larios y Larios padece enajenación mental. Segundo: Que los trastornos intelectuales y de la motilidad que en el caso de su dolencia se han presentado, así como la agrupación y sucesión de ambos órdenes de fenómenos constituyen los principales síntomas de la enfermedad denominada: Parálisis general progresiva en sus comienzos; y Tercero: Que no podemos precisar de un modo absoluto la fecha exacta del principio de su afección mental; pero que a juzgar por los datos recogidos y por el desenvolvimiento que ha adquirido el proceso morbooso, calculamos que aquella existía ya hace cuatro meses» (Sedano, Losada y Buissen, 1888, p. 61).

Señalamos que el informe de Sedano, Losada y Buissen, como también ocurría en el informe de Charcot y Hardy, finaliza resaltando el previsible comienzo de la enfermedad, que sitúan cuatro o cinco meses antes, por tanto hacia septiembre de 1887. D. Martín Larios se había casado en noviembre de 1887 y por tanto su estado de enfermo mental en ese momento podría invalidar la boda.

C) Informe de los doctores Pérez Souviron, Parody, Montaut

El 29 de febrero de 1888, los doctores Pérez Souviron, Parody, Montaut describen en una extensa memoria el estado de salud de D. Martín Larios. Señalamos los datos más relevantes: el 18 de octubre de 1887, el Dr. Souviron encuentra a D. Martín inquieto, impaciente; no puede permanecer en un sitio; se sienta, se levanta, recorre la habitación en un estado de agitación extremada. Tiene por momentos una dificultad muy apreciable en el habla. Al día siguiente, 19 de octubre, lo encuentra en

la mesa haciendo una de sus numerosas comidas, y tan ocupado en ella, que apenas presta atención a su visitante. Come con avidez, con glotonería; bebe frecuentemente. En la noche del 28, el Dr. Souviron fue llamado a toda prisa por el ayuda de cámara, que fingía estar gravemente enfermo. El Sr. Martín Larios había regresado a su casa muy excitado, mandando que sin tardanza se preparase la vuelta a Madrid. Daba por motivos de esta marcha precipitada su disgusto por haber sabido que su señora había divulgado el secreto de su matrimonio y lo había revelado a la Reina y a las Infantas. Sus cuatro testigos, nobles de Madrid, habían jurado sobre los Santos Evangelios guardar el secreto más absoluto; habiéndose hecho público este acto por una indiscreción de la señora, había resuelto, para separarse de ella, marchar inmediatamente a Madrid. Todo cuanto se hizo para retenerle provocó la explosión de un violento acceso de cólera, con gritos, injurias, amenazas contra las personas presentes, llegando hasta arrojar sobre ellas diferentes objetos (Hardy y Charcot, 1889, p. 11).

Durante el mes de enero de 1888, el señor doctor Souviron comprueba la disminución considerable de la memoria, la incoherencia en las ideas, y todos los fenómenos observados desde el mes de octubre le parecieron agravados; los movimientos fibrilares de los músculos de la cara, la dificultad en la palabra son patentes. El doce de enero, presenta violento acceso de cólera contra su señora, contra uno de sus amigos; arrebató, amenazas, hasta agresión contra las personas, gritos desesperados; después de repente, la cólera desaparece, el enfermo pasa a hacer manifestaciones más tiernas, las más apasionadas, diciendo que quiere pasar la noche al lado de su mujer (Hardy y Charcot, 1889, p. 13).

«El quince de febrero, los Sres. Doctores Parody y Montaut comprueban todo lo que el Sr. Dr. Souviron vió por sí mismo, y admirados de la debilidad de la inteligencia, del desorden en la conversación, encuentran al enfermo incoherente, contradiciéndose a cada momento, expresando ideas absurdas, exagerando, agitado con una excesiva movilidad: Y no dudan en afirmar, por consecuencia, que el Sr. D. Martín Larios está atacado de enajenación mental; que es irresponsable de sus palabras y de sus actos; que la enfermedad de que está atacado es la parálisis general en su primer periodo; que el principio de esta afección es anterior a la llegada del Sr. Martín Larios a Málaga en el mes de diciembre de 1887.» (Hardy y Charcot, 1889, p. 13).

D) Informe del Dr. Chepmell

En marzo de 1888, el Dr. Chepmell, médico de la Casa Real de Inglaterra certifica de nuevo que, ya en septiembre de 1887, en consulta del mismo D. Martín, constató síntomas de enfermedad que acusaban algún disturbio central. El Sr. Martín Larios padecía de gastralgia y digestión desordenada y parecía caprichoso e irritable, pero sus

síntomas no le parecían de simple dispepsia, pues parecían originadas por algún disturbio central, opinión nacida de sus maneras y aspecto; que estaba pálido, preocupado y agitado, aunque al mismo tiempo abatido, y que el relato de su estado actual, hecho por los doctores Charcot y Hardy, no le sorprendió en manera alguna al leerlo.

EL PLEITO FAMILIAR CONTRA D. MARTIN

El 10 de marzo de 1888, la madre de D. Martín presentó escrito iniciando expediente de jurisdicción voluntaria sobre curatela ejemplar de su hijo. Se acompañó dictámenes de los doctores Charcot y Hardy, y de los doctores Losada, Sedano y Buissen, que hemos comentado. El 15 de marzo, se ratificaron los tres doctores españoles en el contenido de la certificación que habían emitido, y además declararon como testigos los señores D. Sergio de Morny, conde de Morny; D. Juan Crooke y Navarrot, conde de Valencia de Don Juan; D. Juan Larios y Enríquez, marques de Valle Umbroso; D. Emilio Huelin y Neuman y D. Rafael Álvarez y Álvarez. En la copia literal de sus declaraciones se puede ver que cada uno de estos respetables testigos dio clara razón de lo dicho y apoyó con hechos concretos su apreciación. El 17 de marzo, el Fiscal municipal consideró la urgencia del caso y, ante los antecedentes aportados, en diligencia de antejuicio nombró interinamente curadora ejemplar a la madre de D. Martín, y a éste le asignó 30.000 pesetas mensuales.

INFORMES QUE CERTIFICAN NORMALIDAD EN D. MARTIN

Ante la resolución judicial concediendo la curatela de D. Martín a su madre, el matrimonio contraataca. Solicitan nuevos informes médicos que certifiquen la normalidad mental y la buena salud de D. Martín, y actúan legalmente para quitar a la madre de D. Martín la curatela interina.

El 4 de abril se presentó escrito de D^a. Pilar de León, esposa de D. Martín, solicitando que se declarasen nulas las actuaciones habidas, y reclamando para sí, como esposa legítima que era, la curatela de D. Martín. Como prueba de sus derechos, adjuntaba certificación del Registro civil con la partida de casamiento, que significativamente estaba fechada ese mismo día 4 de abril de 1888, a pesar de que la boda se llevó a cabo el 19 de noviembre de 1887, y en el libro parroquial está entablada la partida con fecha de 25 de febrero. La boda pues, a efectos legales, sólo tenía efecto a partir del 4 de abril. Presenta también certificaciones facultativas (28 marzo y 2 de abril) de los doctores Lorenzo Cendra, Capdevila, Taboada y González Aguinaga, sobre la cabal salud de D. Martín.

Los informes solicitados fueron los siguientes:

A) Informe del Dr. Lorenzo Cendra

El 24 de marzo, el Dr. Lorenzo Cendra, médico en Málaga, certifica que no ha notado en D. Martín señales de enajenación mental.

B) Informe de los doctores Capdevila, Taboada y González Aguinaga.

Desde 28 de marzo a 1 de julio de 1888, los doctores Capdevila, Taboada, y González Aguinaga, a petición de D. Martín, expedieron cinco certificaciones en las que atestiguan que, en sucesivas observaciones, no han notado señal alguna de enfermedad, ni física ni mental. Transcribimos íntegramente la primera de las certificaciones: «D. Ramón Félix Capdevila, D. José González Aguinaga y D. Marcial Taboada, doctores en Medicina. Certifican: que requeridos por D. Martín Larios y Larios, de cuarenta y nueve años de edad, casado, vecino de Madrid, banquero y Diputado a Cortes, habitante en esta capital, calle del Barquillo, numero 7, bajo, para que en unión procediésemos al examen del estado de su salud, tanto en el concepto físico como en el intelectual, por convenir así a sus particulares intereses. En su virtud, se personaron en dicha casa los que suscriben, en la tarde del domingo veinticinco del actual, verificando un detenido y minucioso reconocimiento que volvió a repetirse más prolija y detenidamente que el día anterior, en la mañana del veintisiete, manifestando a dicho señor que del resultado del examen actual no parecen síntomas ni signos que con arreglo a la ciencia permitan evidenciar estado morbosos alguno, sin perjuicio de lo que pudiesen demostrar exámenes y comprobaciones ulteriores de necesidad, para juzgar en definitiva».

El Sr. Larios rogó a los que suscriben, le expidiesen certificación autorizada de lo expuesto, a lo que acceden, resumiendo su juicio actual en las siguientes conclusiones:

- 1ª. Que de los datos proporcionados hasta la fecha por el minucioso examen facultativo de los que suscriben, no pueden deducirse síntomas ni signos que demuestren la existencia de trastornos morbosos, físicos ni intelectuales, no hallándose por lo tanto constituido en estado de enfermedad actualmente el Sr. Martín Larios y Larios.
- 2ª. Que este examen, aunque prolijo y detenido, no es suficiente para formar convencimiento ni emitir juicio pericial decisivo, para lo cual conceptúan necesarias mayores y más repetidas observaciones, no pudiendo hasta que tales hechos se hayan realizado cumplidamente, formular en definitiva la opinión facultativa que se les encomienda.

Para que conste, a petición del interesado, firman la presente en Madrid a 28 de Marzo de 1888. Ramón Félix Capdevila, –José Mª González Aguinaga– Marcial Taboada (Capdevila, Taboada y González Aguinaga, 1888, pp. 63-64).

En la certificación con fecha 2 de abril, vuelven a ratificarse en lo dicho y certifican que hasta la fecha de las observaciones y reconocimientos realizados no puede deducirse ninguna anomalía mental que denuncie la existencia de estados frenopáticos, ya que D. Martín atiende, recuerda, compara, reflexiona y juzga; hallándose sus deliberaciones y sus actos en concordancia precisa con sus percepciones y sus juicios, como en el estado fisiológico.

La certificación del 19 de Abril constata que de las diferentes visitas y reconocimientos que han practicado en la persona de dicho señor, ya dentro, ya fuera de su casa-habitación, resulta que sus facultades intelectuales se desempeñan siempre con la regularidad propia del estado mental. Que los fenómenos cerebrales del orden psíquico, intermedios entre la impresión sensorial y la determinación motriz voluntaria, se suceden y desempeñan, en consonancia con la modalidad propia del estado fisiológico. Que no han podido tampoco comprobar en ninguno de sus reconocimientos, anomalías mentales, alucinaciones, ilusiones, conceptos delirantes, disociación de ideas, impulsiones insólitas ni ningún otro fenómeno de los característicos de las perturbaciones o enajenaciones mentales, por lo cual consideran, en la actualidad, a D. Martín Larios y Larios, en estado de razón (Capdevila, Taboada y González Aguinaga, 1888, pp. 65-66).

En la certificación de 19 de Mayo vuelven a ratificarse en los términos de las anteriores. En la última, de fecha 1 de julio de 1888, «Certifican: que desde el mes de marzo del presente año se hallan encargados de la observación y cuidado del señor D. Martín Larios [...] sin que en tan largo periodo de tiempo hayan podido observar fenómeno alguno morboso referente a la sensibilidad, inteligencia y motilidad, capaz de denunciar la existencia de perturbaciones o anomalías mentales... en la actualidad D. Martín Larios posee la facultad de raciocinar, discernir y deliberar con arreglo a las leyes del estado mental, y que tiene sana su mente» (Capdevila, Taboada y González Aguinaga, 1888, p. 67).

C) Informe de los doctores Escuder, Vera y Simarro.

Con fecha 10 de septiembre de 1888, los doctores Escuder, Vera y Simarro presentan un elaborado informe, de 45 páginas, después de visitar a D. Martín durante 18 días, desde el 27 de julio hasta el 17 de agosto de 1888.

Estos tres médicos pueden ser considerados como los iniciadores de la psiquiatría moderna en España, con clara influencia de la escuela francesa. J. M. Escuder y J. Vera coincidieron ambos como médicos del Manicomio de Carabanchel, fundado por José María Esquerdo, en 1877, para llevar a la práctica sus teorías sobre las enfermedades mentales. Jaime Vera, además, se especializó en enfermedades mentales y nerviosas en el Hospital Provincial, y defendió su tesis doctoral en 1880, dirigida por el propio

Esquermo, sobre parálisis general progresiva (Facultad de Medicina, Univ. Compl. Madrid). L. Simarro había sido médico en el Hospital de la Princesa, y director médico del Manicomio de Santa Isabel de Leganés. En 1880 se trasladó a París, y durante cinco años asistió a la cátedra del Hospital de Salpêtrière de Jean Martin Charcot sobre enfermedades nerviosas y a la de Mathias Duval sobre embriología del cerebro. Frecuentó el Laboratorio de Étienne Jules Marey. Recibió gran influencia del psiquiatra Jacques Joseph Valentin Magnan, discípulo de Morel en el desarrollo de la teoría de la degeneración (Magnan, 1889). En el Collège de France aprendió de Louis Antoine Ranvier la técnica de tinción por el cromato de plata de Golgi, que posteriormente mostrará a Ramón y Cajal (Vidal Parellada, 2007).

En el Informe médico redactado por los tres psiquiatras apuntan que su valoración no fue fruto de una sola visita, ya que, aun terminado el reconocimiento, le han visitado varias veces y continúan viéndole con frecuencia. La introducción del informe, tiene una clara intención de mostrar autoridad: «Los Doctores en Medicina y Cirugía D. José M^a. Escuder, ex-médico del Manicomio de Carabanchel Alto; D. Jaime Vera, Jefe local que fue de este Manicomio, profesor del Hospital general, encargado actualmente del departamento de locos del mismo, y D. Luis Simarro, ex-jefe facultativo del Manicomio de Santa Isabel en Leganés: Requeridos por Doña María del Pilar del León, como esposa de D. Martín Larios, para reconocer y dar dictamen acerca del estado mental de su marido, previo conocimiento de los informes relativos al mismo, emitidos por los doctores Charcot y Hardy el 3 de Enero de 1888, de los Doctores Losada, Rodríguez Sedano y Buisson el 29 de Enero del mismo año, y certificados de los Doctores Capdevila, Taboada y González Aguinaga, hemos procedido a una rigurosa, amplia y detenida observación de D. Martín Larios, visitándole diversos días, unas veces de mañana, otras por la tarde y algunas durante la noche» (Escuder, Vera y Simarro, 1888, p. 5).

En esta misma revista se ha publicado un trabajo sobre este Informe, en el que se resalta la teoría neuropsicológica tan elaborada, así como la pertinencia y detalle en el modelo de evaluación (García García, 2009). En el trabajo mencionado se estudian los antecedentes familiares y personales, exploración médica, evaluación neuropsicológica (sensaciones y percepciones, atención, memoria, imaginación, juicio y razonamiento, inteligencia práctica, emociones, control voluntario, función psicomotora), y análisis e interpretación de los síntomas. Aquí vamos a comentar los argumentos contra los informes que diagnostican estado de demencia en D. Martín Larios.

Señalan las alteraciones halladas en D. Martín (hemiparesia, disartria, hiperexcitabilidad de reflejos, tics motores, neurastenia) y concluyen que más que una enfermedad, se trata de una modalidad nerviosa hereditaria, que por afectar a las funciones inferiores de los centros cerebro-espinales y no alcanzar, hasta el presente, a la corteza cerebral, permiten el uso libre de la inteligencia y el juicio. Califican los síntomas de

neurastenia, pero argumentan que no debe darse a la neurastenia el sentido de una enfermedad, aguda o crónica. Considerando que tiene su origen en la influencia hereditaria, se la debe mirar como una particularidad de estructura del sistema nervioso que no compromete las operaciones de la inteligencia ni las manifestaciones afectivas, ni tampoco perturba las funciones de la capa cortical. Concluyen que «D. Martín Larios, neurópata hereditario, no padece en el momento actual enfermedad alguna que perturbe su inteligencia y le prive de su razón, y es además extraordinariamente inverosímil que la haya padecido antes y no haya dejado la más leve huella» (Escuder, Vera y Simarro, 1888, p. 29).

En cuatro páginas critican el informe de Charcot y Hardy (que tenía menos extensión) y concluyen que «ni la incontinencia de los esfínteres, ni la falta de memoria, ni sobre todo el delirio ambicioso, que son los tres fundamentos principales del diagnóstico de los doctores Charcot y Hardy existen pues, y las razones expuestas nos relevan de la obligación de admitir su existencia en el momento del examen de aquellos distinguidos maestros» (Escuder, Vera y Simarro, 1888, p.33). En ocho páginas, y en tono mucho más agrio, critican el informe de los doctores españoles Sedano, Losada y Buissen.

Cuestionan por diversas razones el diagnóstico de parálisis general. «Sabemos que la parálisis general es susceptible de remitir y de intermitir, pero una remisión en las circunstancias de este caso había de contarse entre los hechos milagrosos. Lo hacen clínicamente imposible: 1º. la gravedad de las lesiones implicadas por el citado cuadro sintomático; 2º. la rapidez insólita con que se hubiera verificado; 3º. Lo completo de la restitución al estado normal. Pueden remitir las parálisis generales en la fase de los trastornos funcionales de inteligencia y movilidad dependiendo de lesiones simplemente irritativas de la corteza cerebral; pero cuando aparecen la ataxia paralítica y la demencia, aunque sean precoces y hasta iniciales como son la manifestación de lesiones destructivas, propiamente atroficas del encéfalo, la remisión completa ad integrum, que en este caso hubiera sido necesario admitir, es imposible. Pueden los enfermos de esta última categoría mejorar, pero siempre subsiste la expresión sintomática de las lesiones irreparables. Esto es lo que nos enseña nuestra propia experiencia; esta es la doctrina contenida en las obras clásicas; esta es la observación de todos los mentalitas, y esta es la opinión que, sobre este punto clínico, seguramente profesarán los doctores Charcot, Hardy, Sedano, Losada y Buissen; así los doctores Charcot y Hardy manifiestan que la agravación que pudiera seguir a la interdicción de D. Martín no debiera ser atribuida a esta, sí al carácter progresivo de la enfermedad; pero en ninguna parte indican la posibilidad de una remisión» (Escuder, Vera y Simarro, 1888, pp. 43-44).

Enumeran las múltiples y nocivas influencias que afectaban a D. Martín en aquella época. Ya que venía padeciendo hacia tres años una gastralgia que le atormentaba en grado sumo, que comprometía su nutrición, amenguaba sus fuerzas, entristecía su ánimo

y agriaba su carácter, que todos estos daños acarrearán los males dolorosos y crónicos del estomago; se hallaba dominado por los sinsabores y disgustos íntimos que lleva consigo toda lucha de familia, por la oposición suscitada su matrimonio; nada pues tan racional como suponer que todas estas influencias obrando sobre un organismo neuropático por herencia, sin el poder de resistencia de la juventud, pudieran muy bien desarrollar decaimiento físico y un estado de agotamiento nervioso, una debilidad irritable, un estado neurasténico, que se manifestase exteriormente por debilidad muscular, inquietud, irritabilidad de carácter, en suma, por un conjunto de rasgos que pudieran dar la apariencia, algo así como la máscara de la depresión física e intelectual de la parálisis, y que apreciado sin la mención necesaria y sin el análisis suficiente por la dificultad que lleva consigo la observación hecha sin aquiescencia del sujeto, pudo engendrar un juicio diagnóstico terminantemente desmedido por el curso ulterior de los sucesos; pues fue suficiente la desaparición de la neuralgia por diciembre y enero para que, normalizada la nutrición, restauradas las fuerzas y regularizada su vida por el matrimonio, pudiera D. Martín no sólo hacer frente a las influencias morales que le envolvían, sino luchar con ellas y combatirlas victoriosamente. «Los hechos de observación consignados y su significación ampliamente discutida autorizan, concretándonos al objeto final de este informe, la siguiente conclusión: D. Martín Larios y Larios se halla actualmente en el pleno uso de razón» (Escuder, Vera y Simarro, 1888, p. 45).

SENTENCIA FAVORABLE A LOS INTERESES DE D. MARTIN Y ESPOSA

El 21 de agosto, el Juzgado resuelve declarar que D^a. María Pilar de León tiene personalidad para promover y seguir el incidente, y nulas de ningún valor ni efecto legal, las actuaciones todas practicadas en el expediente de curatela. El 12 de octubre, la Sala segunda declaró que D. Martín Larios tiene personalidad para solicitar por sí y por medio de procurador cuanto a su derecho convenga (Isasa et al., 1888, pp. 22-24).

El matrimonio hace intensa vida social en su residencia del Palacio de Villahermosa, actual sede del Museo Thyssen. Se celebran reuniones y banquetes con políticos, artistas y literatos. El periódico *El Correo* (1888, 1889), a lo largo de varios meses (30 septiembre, 6 de octubre, 12 de noviembre, 8 de enero) nos da cuenta del fin del proceso y de las fiestas dadas para su celebración.

El matrimonio Larios ganó el pleito, y D^a. Pilar de León heredó a la muerte de D. Martín gran parte del patrimonio de los Larios. La sociedad «Martín Larios e hijos», que en 1879 había sido valorada en más de 38 millones de pesetas, en 1890, la nueva sociedad «Hijos de Martín Larios» se valoró en 21 millones de pesetas. Tal disminución de capital cabe pensar que correspondería a la herencia de María Pilar de León. Tras fallecimiento de D. Manuel Larios y D^a. Margarita, la fortuna de los Larios pasó a D. José Aurelio, hijo de D. Martín y tercer marqués de Larios. D^a. Pilar de León, tras la

muerte de D. Martín, adquirió alta relevancia social, Obtuvo el título de marquesa de Squillace, como primera titular, y después, la grandeza de España (*ABC*, 1911).

INFORME FINAL DE LOS DOCTORES HARDY Y CHARCOT

Hardy y Charcot firman un informe en París el 15 de noviembre de 1888, cuando ya se ha dictado sentencia. Se trata de un informe, de 13 páginas, mucho más extenso que el primero. Lo redactan sin examinar otra vez al paciente, sólo a partir de los datos conocidos por ellos anteriormente y de los informes de los otros doctores. No nos consta que el informe se redactara a petición de parte, podría interpretarse como un gesto de autoridad ratificando el diagnóstico anterior, como reconocidos especialistas en el campo. Comienzan narrando lo acontecido en su viaje a Madrid, llamados por D. Martín, y lo extraño del comportamiento de éste. Por lo demás los actos de la vida fisiológica parecían normales, aunque no sucedía lo mismo con respecto a su inteligencia. Los señores profesores Hardy y Charcot analizan de nuevo los diferentes síntomas estudiados, y no vacilan en declarar que el Sr. D. Martín Larios estaba atacado de enajenación mental; aunque mostrándose prudentemente reservados en la determinación de la forma de desorden mental. Teniendo en cuenta, por una parte, la debilitación intelectual, la incoherencia de las ideas, las exageraciones vanidosas; por otra parte, la incontinenencia, por transitoria que haya sido, de la orina y de las materias fecales, pensaban que podía tratarse de un principio de parálisis general. Por otra parte, la ausencia de un cierto número de signos físicos, comprobados habitualmente en esta enfermedad, no les permitía, según decían, una afirmación absoluta. Esta reserva, completamente científica, no disminuía en nada la autoridad de lo que comprobaban: el Sr. D. Martín Larios, en el momento en que le examinaban, no gozaba de su razón, ni era necesario privarle de su libertad, pero era preciso ejercer sobre él una vigilancia cuidadosa, continua, y adoptar medidas que le protegieran a la vez de impulsos irresistibles a que podía verse arrastrado, y pusieran a cubierto a los que le rodeaban de accesos impulsivos, siempre posibles. (Hardy y Charcot, 1889, p. 7).

Seguidamente recogen con gran detalle los informes de los doctores Sedano, Losada, Buissen, Parody, Montaut y Souviron que, según hemos visto, coincidían en el mismo diagnóstico de enajenación mental. Pasan después a criticar el informe de Escuder, Vera y Simarro, por cuanto «en una extensa Memoria, en que la discusión médico-psicológica ocupa mayor lugar que la observación clínica propiamente dicha, presentan al señor D. Martín Larios como un hombre en plena posesión de sí mismo, tan correcto, tan seguro en todas las operaciones de su espíritu, tan seguro en sus juicios, que no puede descubrirse en él vestigio de ninguna enfermedad. Negarse a admitir que el Sr. D. Martín Larios hubiese estado alguna vez enfermo, no hubiera sido posible; no quedaba más que un medio, y los señores Escuder, Vera y Simarro le han empleado:

era reducir el valor de los síntomas observados, y presentar como accidentes pasajeros, que en la actualidad han desaparecido, un conjunto de fenómenos morbosos, que en nuestra opinión no han podido desvanecerse tan pronto. Importa no olvidar lo que ocurre bajo el punto de vista de predisposición hereditaria del Sr. D. Martín Larios [...] No tenemos necesidad de insistir más: la predisposición a los desarreglos del sistema nervioso en la familia del Sr. Martín Larios está suficientemente determinada. Se revela desde la primera infancia por una parálisis facial, cuya causa sería, según la opinión de los señores Escuder, Vera y Simarro un golpe de aire recibido en los baños de Carrataca. Esta parálisis facial, que se pretende haber sido ocasionada por el frío, tiene para nosotros otra mayor importancia que para los médicos arriba mencionados. Vemos en ella, por nuestra parte, la primera manifestación de una herencia neuropática, y nos creemos autorizados a decir que esta herencia incontestable respecto al Sr. D. Martín Larios, se manifiesta hoy todavía en los trastornos nerviosos e intelectuales que se han comprobado en varios reconocimientos» (Hardy y Charcot, 1889, p. 15).

Detalladamente analizan los olvidos, incoherencias y hasta contradicciones en el informe de Escuder, Vera y Simarro, particularmente en lo que hace referencia a la parálisis facial, contractilidad muscular, espasmos y tics convulsivos en manos y piernas. Estos doctores se ven obligados a admitir que tales síntomas son expresión concreta de la modalidad nerviosa que representa la participación del Sr. D. Martín Larios en la herencia morbosa de la familia. Forzados por la evidencia los médicos españoles se ven obligados a aceptar la herencia neuropática en el paciente, pero atenúan su importancia con una hipotética discusión sobre el asiento de las lesiones, que por no afectar al neocórtex, no causarían trastornos mentales graves.

Hardy y Charcot concluyen el informe afirmando taxativamente, en oposición al informe de Escuder, Vera y Simarro, que «clínicamente no es posible admitir que en el espacio de algunos meses haya desaparecido por completo toda huella de una perturbación física e intelectual tan completa, tan caracterizada como ha sido esta de que se hallaba atacado el Sr. D. Martín Larios. No podemos creer que este enfermo haya recobrado la posesión de sí mismo. Dudamos de la realidad de una remisión que no sería en todo caso más que un tiempo de tregua en la marcha de la enfermedad, mejoría momentánea que se observa frecuentemente en la parálisis general, digan lo que quieran los señores Escuder, Vera y Simarro. Estamos mucho más inclinados a pensar que el estado de calma actual no es más que la depresión, y que se toma por un estado de reparación lo que no es si no de debilidad, con esa especie de benevolencia difusa que se observa tan frecuentemente en los dementes incompletos, revestida de inercia, de docilidad pasiva. Nada encontramos en la consulta de los señores Escuder, Vera y Simarro que contradiga esta interpretación, ni aun lo que dicen de la vivacidad de la memoria, que no nos parece conservada, y en tal caso no siempre, más que para los sucesos antiguos. No queremos negar la mejoría que pueda haberse producido. Había

en ello el mayor interés en hacerla posible. Los cuidados de que ha sido rodeado el Sr. D. Martín Larios, las precauciones adoptadas, las condiciones de higiene general y particular que se han debido imponer, pueden haber tenido en su estado físico una feliz influencia. No creemos que hayan podido tener por resultado la *restauración completa* de una inteligencia gravemente comprometida como lo estaba esta en el mes de Enero de 1888. Nada tenemos que modificar de nuestra apreciación del estado mental de D. Martín Larios en cuanto al pasado. Respecto al presente, sería necesario un nuevo examen, para permitirnos juzgar hasta qué punto ha recobrado el Sr. D. Martín Larios sus facultades intelectuales. París quince de noviembre de 1888» (Hardy y Charcot, 1889, pp. 28-29).

Firman el informe, en un gesto que se puede interpretar de autoridad: A. Hardy, profesor de la Facultad de Medicina de París, miembro y antiguo presidente de la Academia de Medicina, etc. J. M. Charcot, miembro del Instituto de Francia, Academia de Ciencias, Profesor de la Clínica de enfermedades del sistema nervioso en la Facultad (Hospital de la Salpêtrière), miembro de la Academia de Medicina, etc.

CONCLUSIÓN

¿Qué pensar ante diagnósticos tan opuestos? Durante un periodo de siete meses, aproximadamente, desde agosto de 1887 hasta febrero de 1888, todos los doctores que diagnostican a D. Martín Larios coinciden en su locura o enajenación. Desde marzo de 1888 hasta su fallecimiento en junio de 1889, todos los doctores certifican su estado de normalidad y uso de razón. No parece razonable poner en duda los graves trastornos del D. Martín Larios, que recogen los informes de doctores: Charcot, Hardy, Sedano, Losada, Buissen, Perez Souviron, Parody, Montaut, Chepmell. Tampoco debemos cuestionar el rigor y profesionalidad de los informes de los doctores: Lorenzo Cendra, Capdevilla, Taboada, Aguinaga, Escuder, Vera, Simarro, que certifican normalidad. También conviene no olvidar los intereses económicos que están en juego.

Una clave para conciliar ambas posturas enfrentadas la ofrecen los mismos autores. Así Hardy y Charcot afirman: «Nos creemos autorizados a decir que estos (los doctores que diagnosticaron enajenación mental), han examinado al enfermo en un periodo de excitación, y aquellos en un periodo de calma, acaso aún de depresión». A su vez, Escuder, Vera y Simarro declaran: «Indiscutible para nosotros la buena fe de los observadores (Charcot y Hardy), admitimos desde luego como realmente existentes, no todos, sino algunos de los hechos por ellos registrados, pero no hay la más leve ofensa en suponer que tal vez las circunstancias desfavorables en que se practicó la observación impidieron la determinación exacta de su carácter, de su grado y por tanto de su significación diagnóstica».

En cuanto al diagnóstico de parálisis general progresiva (PGP) que formulan Charcot y Hardy, y hacen suyo también los doctores Sedano, Losada y Buissen, convienen algunas precisiones. En la psiquiatría francesa del siglo XIX estaban presentes, si bien con desigual dominancia, dos marcos teóricos explicativos de las causas de la locura: el *marco psicológico* que enfatizaba la importancia de los factores morales y psicológicos, poniendo a las *pasiones* en lugar preeminente de los posibles agentes determinantes de la alteración mental; el *marco somaticista* que considera los síntomas como expresión directa de la alteración nerviosa, y las enfermedades mentales como enfermedades del cerebro. El diagnóstico PGP se sitúa en este marco. El supuesto somático u organicismo hace suyos los postulados positivistas y se propone como principal objetivo de la investigación psiquiátrica el esclarecimiento del sustrato orgánico de la enfermedad mental.

El clima cultural del momento y los éxitos que estaba consiguiendo la Escuela anatomoclínica en las enfermedades somáticas, propició que las alteraciones mentales se concibieran como una alteración de la estructura nerviosa, y se planteara la identificación de las lesiones del sistema nervioso, particularmente la anatomopatología del cerebro, como responsables de la aparición de los cuadros clínicos. Si bien el modelo anatomoclínico decepcionará pronto, por las limitadas aportaciones que la anatomía patológica del cerebro pudo ofrecer en la época. El cientifismo acarreó un pesimismo terapéutico, que se ve reflejado en el conocido slogan «la fase pasa pero la enfermedad queda».

La descripción del síndrome PGP básicamente conlleva trastornos motores y alteraciones intelectuales (ataxia paralítica y demencia), clínicamente unidos y provocados por las mismas causas, como serían lesiones en el cerebro e inflamación crónica de las meninges. La correlación estricta entre lesión y síntoma es el supuesto central del modelo anatomoclínico. El campo de las demencias se tematiza en dos tipos: demencia orgánica, constituido por todas aquellas variedades, en las que se encontraban alteraciones cerebrales definidas; y demencia vesánica, cuando no se encontraban tales alteraciones en el cerebro. En el primer caso, la alteración intelectual era un síntoma primario; mientras que en el segundo, seguiría al padecimiento de otros trastornos o formas de terminación de otras enfermedades. En este marco se sitúa la descripción nosográfica de la enfermedad mental denominada Parálisis general o Folie paralytique, en la que las alteraciones intelectuales y los trastornos neurológicos, particularmente de la motilidad, evolucionan paralelamente a lo largo del curso cíclico y cambiante que sigue el proceso hasta llegar a la demencia.

En los informes de los doctores que diagnostican locura en D. Martín Larios, se utilizan además de parálisis general, que es la más mencionada, otros diagnósticos, como meningoencefalitis difusa, perturbación cerebral grave, lesión cerebral difusa, alteración cerebral grave, excitación cerebral. En los informes de los doctores que cer-

tifican estado mental normal y en uso de la razón a D. Martín Larios, se le diagnostica como neuropata hereditario.

D. Martín falleció meses después, el 23 de junio de 1889. En el certificado de defunciones del Registro Civil de Madrid se lee «Don Martín Larios y Larios, natural de Málaga, de cincuenta años, propietario, falleció en su domicilio, Plaza de las Cortes, número cuatro, piso principal, a las doce y cuarto de la madrugada de hoy, en su domicilio, a consecuencia de meningitis bazilar aguda, de lo cual daba parte en debida forma como encargado al efecto».

REFERENCIAS

- ABC (1911, 29 de enero). La toma de la almohada. *ABC*, p. 8.
- Boiron, L. (1889). *Contribution à l'étude diagnostic de la paralysie générale : (le délire des paralytiques généraux et des faibles d'esprit)*. Paris: Imp. Faculté de Médecine.
- Bordes-Pagès, A. (1887). *De l'artérite chronique et en particulier de l'aortite dans la paralysie générale*. Paris: Libr. Ollier-Henry.
- Capdevila, R. F., Taboada, M. y González Aguinaga, J. (1888). Certificaciones. En J. M. Escuder, J. Vera y L. Simarro (1888). *Informe médico-legal emitido por los doctores...* (pp. 63-67). Madrid: Tip. Manuel G. Hernández.
- Charcot, J. M. y Hardy, A. (1888). Informe de los doctores Charcot y Hardy. En J. M. Escuder, J. Vera y L. Simarro (1888). *Informe médico-legal emitido por los doctores...* (pp. 49-54). Madrid: Tip. Manuel G. Hernández.
- Corral Corral, I. y Corral Corral, C. (2000). El asunto Martín Larios y los inicios de la neurología en España: Charcot refutado por Escuder, Vera y Simarro. *Neurología*, 15, 231-241.
- El Correo* (1888). Sección Ecos de Madrid. 30 de septiembre, 6 de octubre, 12 de noviembre de 1888.
- El Correo* (1889). 8 de enero de 1889.
- Escuder, J. M., Vera, J. Y Simarro, L. (1888). *Informe médico-legal... acerca del estado mental de señor don Martín Larios y Larios, con un apéndice que contiene informe y un documento complementario del mismo por los doctores Charcot y Hardy, Informe de los doctores Sedano, Losada y Buissen y certificaciones de los doctores Capdevila, Taboada y González Aguinaga, referentes al mismo asunto*. Madrid: Tip. Manuel G. Hernández.
- Foville, A. (1871). *Étude clinique de la folie avec prédominance du délire des grandeurs*. Paris : J.-B. Baillière.
- Gannet, R. (1889). *Quelques cas de zona chez les paralytiques généraux*. Paris: Ollier-Henry.

- García García, E. (2009). Informe médico-legal acerca del estado mental de Martín Larios y Larios emitido por los doctores Escuder, Vera y Simarro. Teoría neuropsicológica y modelo de evaluación. *Revista de Historia de la Psicología*, 30(2-3), 107-113.
- Gillès, C. A. (1888). *De la double forme: plus spécialement considérée dans ses rapports avec la paralysie générale*. Paris: Henri Jouve.
- Hardy, A. y Charcot, J. M. (1889). *Informe emitido en vista de todos los dictámenes que con anterioridad a su fecha se habían dado respecto al estado mental de D. Martín Larios y Larios*. Madrid: Sucesores de Rivadeneyra.
- Isasa, S., Azcarate, G. de, García Gutiérrez, J., Durán y Bas, M., Pedregal y Cañedo, M. (1888). *Dictamen evacuando la consulta formulada por el Excmo. Sr. D. Manuel Domingo Larios, Marqués de Larios, sobre los efectos del nombramiento de curador ejemplar dado a D. Martín Larios, validez de las actuaciones practicadas a instancia de la Excm. Señora Marquesa Viuda de Larios, estado de demencia de D. Martín y procedencia o improcedencia de los incidentes promovidos por éste y por doña Maria del Pilar de León*. Madrid: Sucesores de Rivadeneyra.
- Larroque, B. (1886). *Rémissions dans le cours de la paralysie générale*. Paris : G. Rougier.
- Magnan, V. (1889). *Considérations générales sur la folie des héréditaires ou dégénérés*. Paris: Progrès Médical.
- Marteret, H. (1888). *Contribution à l'étude de la paralysie générale: à début tardif*. Paris: A. Parent.
- Parejo Barranco, A. (1990). *Málaga y los Larios: capitalismo industrial y atraso económico (1875-1914)*. Málaga: Ediciones Arguval.
- Sedano, T., Losada, C. y Buissen, S. (1888). Informe de los doctores Sedano, Losada y Buissen. En J. M. Escuder, J. Vera y L. Simarro. *Informe médico-legal emitido por los doctores...* (pp. 55-61). Madrid: Tip. Manuel G. Hernández.
- Vera López, Jaime (1880). *Estudio clínico de la parálisis general progresiva de los enagenados, con un prólogo del Doctor Esquerdo*. Madrid: Moya y Plaza.
- Vidal Parellada, A. (2007). *Luis Simarro y su tiempo*. Madrid: CSIC.
- Vrain, L. (1887). *Contribution à l'étude de la paralysie générale: à début précoce*. Coulommiers: P. Brodard et Gallois.

Artículo recibido: 29-08-10

Artículo aceptado: 17-11-10

